



La Lettre de la Cohorte

Chères Participantes, Chers Participants,

2012 a été une année chargée. Au suivi habituel de la cohorte se sont ajoutées des questions sur la qualité de vie et les soins ainsi que, pour les personnes suivies depuis 2004, un calendrier des chutes. 2012 aura aussi été bouleversée par un nouveau déménagement (voir page 8).

Nous vous adressons nos remerciements pour l'effort exceptionnel demandé cette année, qui ne sera pas vain. Pour faire face à la multiplication des maladies chroniques, due à l'allongement de la vie, le canton de Vaud a récemment défini une politique « Vieillesse et Santé » très concrète (rapport disponible sur www.lc65plus.ch). Sa mise en place demandera une bonne connaissance de votre réalité afin d'ajuster les soins aux besoins. Dans ce contexte, la très forte participation à nos questionnaires donne à vos réponses une valeur particulière car elle produit une image non déformée des problèmes à résoudre.

Dans ce numéro, nous montrons deux images contrastées de la cohorte Lc65+, évoquant à la fois la problématique de la fragilité (page 2) et des aspects positifs (page 4). Vous trouverez aussi des précisions sur le suivi prévu l'an prochain (page 8). Enfin nous souhaitons organiser, en automne 2013, une large présentation des résultats de la cohorte et vous y inviter: n'oubliez pas de nous retourner la carte-réponse glissée dans cette Lettre de la cohorte pour nous signaler votre intérêt.

Prof. B. Santos-Eggimann

Remplir un critère de fragilité, est-ce être fragile ?

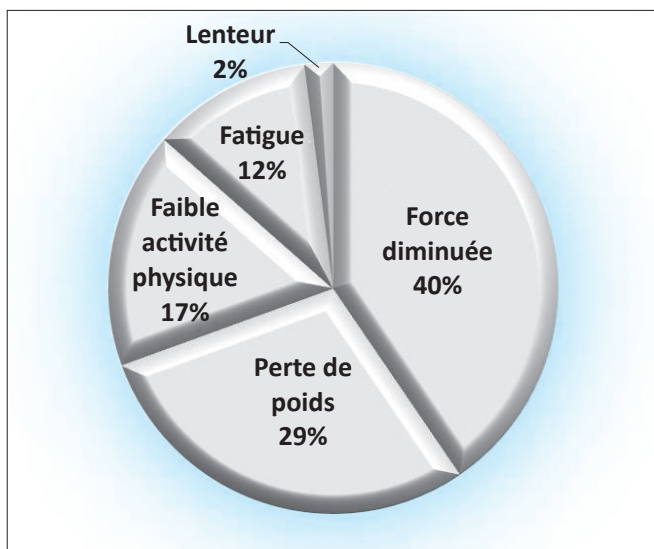
Nos récents travaux consacrés aux premiers signes de la fragilité ont été publiés dans une revue scientifique internationale (*Danon-Hersch N. et al. Prefrailty and chronic morbidity in the youngest old: an insight from the Lausanne cohort Lc65+. J Am Ger Soc 2012;60(9):1687-94*).



Dans l'ensemble, il est rare d'être fragile à l'âge de 65-70 ans mais on relève parfois, à l'entrée dans la cohorte, des caractéristiques qui pourraient constituer un premier signe de fragilité. Pour deux tiers des personnes dans cette situation, il s'agit d'un signe isolé qui n'est pas nécessairement une manifestation de fragilité. En effet, certaines maladies peuvent expliquer qu'un critère de fragilité soit rempli par une personne non fragile: par exemple, il est difficile de serrer une poignée avec force lorsque la main souffre d'arthrose. Or l'arthrose de la main peut survenir chez une personne par ailleurs plutôt robuste.

Dans la cohorte Lc65+, parmi les personnes ne montrant qu'un seul signe de fragilité, il s'agit le plus souvent d'une force réduite de la main. A l'opposé, il est rare que le critère de lenteur de la marche soit rempli.

**Distribution des caractéristiques de fragilité
parmi les personnes ne remplissant qu'un seul critère**



Les analyses de la cohorte indiquent que le nombre de signes de fragilité augmente avec celui des maladies chroniques, et que certains de ces signes sont plus fréquents en présence de certaines maladies. Ainsi, une faiblesse de la main

est plus souvent observée lors de maladies rhumatismales, mais aussi de maladies coronariennes, d'autres maladies cardiaques ou de diabète. Un lien est aussi observé entre la fatigue et la dépression.

Un seul signe ne suffit donc pas à considérer qu'une personne est fragile, d'ailleurs la définition actuelle de la fragilité demande la présence d'au moins trois des cinq caractéristiques énumérées dans la figure en page 2. Nos prochaines analyses porteront sur l'évolution de la santé au cours des ans et permettront de préciser l'importance de signes isolés de fragilité, compte tenu des maladies parfois déjà présentes.

La santé dans la cohorte Lc65+ : un verre mi-vidé ou mi-plein ?

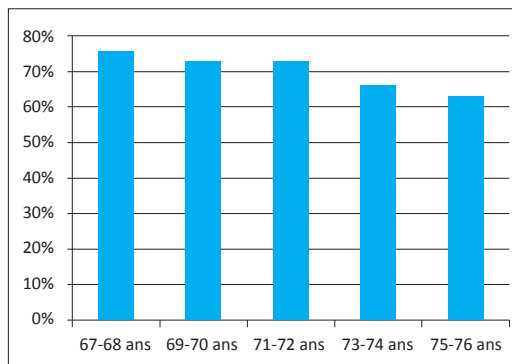
La cohorte Lc65+ a été créée pour étudier le phénomène de fragilisation à partir de l'âge de 65 ans, ainsi que ses facteurs de risque médicaux, économiques et sociaux. Nos questions recensent les problèmes et se concentrent sur divers aspects de la fragilité, pour mieux la comprendre et, nous l'espérons, la prévenir.

Si les questions posées dans la cohorte Lc65+ peuvent donner de la santé une image en négatif, elles permettent également, a contrario, de se faire une idée de ce qui va bien. Sans nier les difficultés auxquelles certains participants font face, nos analyses montrent aussi des aspects positifs de la population lausannoise âgée de 67 à 76 ans. Nous avons donc choisi de rappeler ici en quelques chiffres et graphiques issus du suivi réalisé en 2010, qu'à bien des égards la santé et l'activité sont souvent un verre plus plein que vide.

Appréciation générale de la santé

Depuis le début de nos travaux, le questionnaire Lc65+ débute par une appréciation globale de la santé. Malgré la présence de fréquentes maladies chroniques, sept personnes sur dix estiment leur santé bonne ou très bonne. Hommes et femmes ne diffèrent pas dans leur appréciation globale de la santé. Bien que la proportion des personnes se considérant en bonne santé décline avec l'âge, celle-ci reste jugée favorablement par plus de six personnes sur dix à l'âge de 75-76 ans.

Proportion de personnes jugeant leur santé bonne ou très bonne, selon l'âge



Absence de problèmes chroniques

Bien que les diagnostics médicaux de maladies chroniques, notamment cardiovasculaires et rhumatismales, soient fréquents, les symptômes ou dérangements chroniques (durant plus de six mois) que nous proposons de signaler dans nos questionnaires ne sont relevés que par une minorité, comme le montre le tableau suivant:

Proportion des personnes de 67 à 76 ans non dérangées par ...

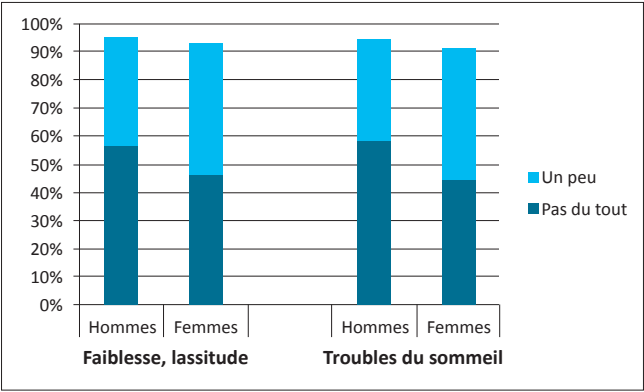
	Tous	Hommes	Femmes
des douleurs thoraciques lors d'efforts	97%	97%	98%
une toux persistante	95%	94%	95%
des vertiges, étourdissements	91%	94%	89%
des problèmes de peau	90%	88%	92%
des jambes enflées	89%	92%	87%
un essoufflement, une peine à respirer	86%	87%	84%
des pertes involontaires d'urine	87%	92%	84%
des problèmes d'estomac ou intestinaux	82%	84%	81%
des problèmes perturbant l'activité sexuelle	81%	62%	94%
des douleurs du dos	63%	71%	58%
des douleurs aux articulations des jambes, épaules, bras ou mains	51%	59%	45%

Ainsi, plus de neuf personnes sur dix ne connaissent pas de douleurs thoraciques à l’effort, de toux persistante, de vertiges ou de problèmes cutanés chroniques. Plus de huit sur dix ne sont pas durablement perturbées par des jambes lourdes, des difficultés respiratoires, des troubles gastro-intestinaux, des pertes d’urines ou des difficultés sexuelles, bien que la fréquence de ces deux derniers diffère nettement selon le sexe. Enfin, une absence de mention de douleurs du dos ou articulaires caractérise plus de la moitié des répondants.

Énergie et sommeil

Plus de neuf participants sur dix déclarent ne pas ressentir de sentiment de faiblesse généralisée, de lassitude ou de manque d’énergie, ou parfois seulement. De même, une très large majorité ne connaît pas de troubles du sommeil, ou parfois seulement.

Absence ou présence modérée de sentiment de faiblesse, lassitude, manque d’énergie, et de troubles du sommeil, selon le sexe



Mobilité

La mobilité demande à la fois de la force, de la souplesse, l’absence de douleurs, du souffle et un bon sens de l’équilibre. Les raisons sont donc nombreuses de rencontrer des problèmes dans certaines tâches de mobilité. Pourtant, une majorité déclare ne rencontrer aucune difficulté pour une variété d’activités demandant une bonne mobilité et seule la capacité à s’accroupir ou s’agenouiller

pose problème à un peu plus d'une moitié des personnes. Pour toutes les tâches de mobilité, une proportion plus élevée d'hommes conserve leur mobilité; cette observation pourrait résulter de leur plus grande masse musculaire.

Proportion des personnes pouvant sans aucune difficulté ...

	Tous	Hommes	Femmes
Marcher 100 mètres	90%	91%	88%
Attraper un petit objet du bout des doigts	88%	89%	87%
Monter un étage par les escaliers	88%	91%	85%
Attraper des objets au-dessus des épaules	82%	88%	78%
Rester assis-e environ deux heures	77%	80%	75%
Tirer ou pousser de gros objets	73%	83%	67%
Soulever ou porter plus de 5 kilos	69%	86%	57%
Se lever après avoir été longtemps assis-e	63%	70%	58%
Monter plusieurs étages par les escaliers	53%	63%	46%
Se pencher, s'agenouiller ou s'accroupir	48%	56%	43%

Activités rémunérées et bénévoles

Démentant l'image d'une retraite inactive, au cours des trois derniers mois :

- plus d'une personne sur six a eu une activité rémunérée
- quatre personnes sur dix ont exercé une activité bénévole en faveur de personnes ne vivant pas sous le même toit
- une personne sur treize a apporté une aide non rémunérée à des personnes vivant sous le même toit.

Avec l'âge, la proportion des personnes maintenant une activité rémunérée décline, de même que celle des bénévoles aidant en-dehors de leur ménage. En revanche, celle des participants aidant des proches au sein de leur ménage se maintient, voire augmente.

En résumé, bien que les maladies chroniques soient fréquentes et malgré l'apparition parfois de signes de fragilité, une forte proportion des personnes de 67 à 76 ans se considèrent en bonne santé et conservent leur mobilité.

L'engagement dans des activités rémunérées et bénévoles diminue logiquement avec l'âge, mais il reste cependant réel pour de nombreux Lausannois-es.

Le dixième questionnaire annuel et une première conférence !

L'an prochain, nous enverrons aux premiers participants de la cohorte Lc65+ leur dixième questionnaire annuel (voir page 8). Au fil de ces questionnaires réguliers et au travers de la diversité des thèmes abordés, nous avons réuni une grande richesse de données sur la santé des Lausannois-es et sur son évolution entre les âges de 65 et 78 ans.

Pour célébrer la clôture de cette première décennie, nous souhaitons organiser une conférence en automne 2013, principalement à l'intention des membres de la cohorte Lc65+ et sur invitation. Cet événement permettra de vous présenter nos résultats. Il sera aussi l'occasion de favoriser les échanges entre les participants de la cohorte Lc65+ et les professionnels vaudois de la santé, en particulier dans la perspective de la mise en place de la Politique Vieillesse et Santé du canton. En effet, si notre recherche se traduit par des publications scientifiques, notre but localement est de faire reconnaître les besoins des personnes de plus de 65 ans et d'y apporter des réponses.

En raison du nombre élevé des membres de la cohorte Lc65+, l'organisation d'une telle conférence est une grande entreprise. Nous ignorons combien d'entre vous sont intéressés à y participer. Nous prions donc tous les participants souhaitant recevoir une invitation de nous retourner (sans affranchir) la carte-réponse insérée dans cette Lettre de la cohorte. N'oubliez pas d'y inscrire au verso votre numéro de participant (vous le trouverez mentionné sur la lettre d'accompagnement). Les personnes ayant complété et retourné cette carte seront informées, vers le milieu de l'an prochain, du lieu et de la date de la conférence. Nous espérons que vous serez nombreuses et nombreux à y prendre part.

Nous avons (à nouveau) déménagé

Après des années d'éclatement sur plusieurs sites, l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, dans lequel se déroule la cohorte Lc65+, est enfin réuni dans de nouveaux locaux.

Nous sommes désormais installés au Biopôle 2, dans un bâtiment neuf, toujours situé sur la ligne de métro M2 mais une station plus haut (station Vennes, juste en-dessus du parking « Park and Rail »). Nous nous réjouissons de vous y accueillir lors de votre prochain rendez-vous.

Notre nouvelle adresse:

Cohorte Lc65+ / IUMSP
Biopôle 2
Route de la Corniche 10
1010 Lausanne

Le numéro de téléphone
reste inchangé :
021 314 97 70



Au programme de l'année 2013

Si vous participez depuis 2004, le relevé des chutes se termine avec l'année 2012. Vous recevrez l'an prochain à votre domicile notre questionnaire de suivi annuel 2013, dont le contenu est très proche de celui des années précédentes.

Si vous participez depuis 2009, en 2013 aura lieu votre second entretien dans nos nouveaux locaux. Nous vous contacterons comme d'habitude par téléphone dans le courant de l'année pour vous proposer un rendez-vous. Le déroulement de cet entretien sera semblable à celui que vous avez connu en 2010 afin d'enregistrer une stabilité ou une évolution.

**D'ici là, tous nos remerciements et nos meilleurs vœux
pour d'heureuses fêtes de fin d'année.**